

研究ノート

ケースマネージメント：未成熟で体系化されていない方法論

渡 辺 顕 一 郎

1. 本研究の目的

ケースマネージメントは、1970年代後半からおもにアメリカを中心とする欧米のソーシャルワークや精神衛生の領域を中心にさかんに研究・実践が行われるようになり、発展してきた援助方法である。わが国においても1980年代半ばから社会福祉分野を中心に急速に関心が高まり、以後ケースマネージメントに関する書物や報告書、研究論文、実践例などが次々に報告されてきている。その加速度的な関心の高揚ぶりからは、高齢化社会への移行に伴って急速に高まりつつある問題意識と危機観のなかで、あたかも在宅高齢者対策の“切り札”的にケースマネージメントが受けとめられ、導入が検討されてきているようにも感じられる。

このようなケースマネージメントへの関心の高まりは、一方で、在宅福祉を効果的に実践化していく技法が、従来の施設処遇中心のわが国の社会福祉実践のなかで十分に発展してこなかったことを証明しているかのようでもある。しかしながら、視点を変えてこうした現状をみると、ケースマネージメントの有効性や限界について十分に吟味されないまま、その必要性だけが強調され、概念だけが直輸入されて先歩きしているような印象を強く受ける。例えば、尾崎は次のように述べている。³⁾

「新たな実践論が強調され登場するとき、その動きの中には我々自身の不安、不安全感を隠そうとする動機がないかどうか吟味することが大変重要なことのように思えます。・・・(中略)・・・自分の行っている援助がこれでよいのかという不安に

向き合うことを回避するために新しい実践論に飛びつく。もしケースマネージメントという言葉がただ流行しているとするなら、そのような危険が大変強いと考えておくべきです。」(p52-53)

急速に変化する社会的動向のなかで、実践家が従来の方法論に行き詰まりを感じるようなとき、それまで知らなかった新しい方法論に出会うことは確かに魅力的な経験であろう。しかしながら、新しい技法を導入・実践化していく際には、「それはどのような技法なのか」「クライアントに対してどのようなメリットをもたらすのか」といった議論とともに、「それは本当に効果的な技法なのか」「クライアントがデメリットを被る危険性はないのか」「それを実践していくことは可能だろうか」といった懐疑的な問いに対しても十分に検討していくことが必要であろう。

そこでこの研究ノートでは、方法論としてのケースマネージメントの未成熟な側面に焦点を当てる。すなわち、実践理論としてのケースマネージメントに内包された矛盾や問題点について考察していくことが目的である。本稿では、はじめにケースマネージメントの方法論としての問題点について考察し、後半ではより確立された方法論に向けての今後の課題について検討していきたい。

2. 方法論としての問題点

方法論としてのケースマネージメントには、おおよそ下記のような4つの特徴において、固有の枠組や視点を見いだすことができよう。

① クライアントの地域(在宅)生活への志向性
アメリカでは、おもに精神衛生の領域を中心とする脱施設化の動向を受けてケースマネージメン

トが発展してきた経緯がある¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾。日本でも、近年、施設福祉から在宅福祉へと移行するなかで、包括的な在宅ケアの展開に欠かせない技術として認識され、導入されつつある²⁾⁴⁾¹⁰⁾²¹⁾。

②クライアントをとりまく社会環境（資源）への焦点化と介入

ケースマネジメントは、クライアントの心理的側面よりも社会環境との関係を強調するものである³⁾²¹⁾。その特徴は、従来のソーシャルワーク理論のなかで十分に取り扱われていなかった「社会資源の活用」や「関係機関との連絡調整」という業務を、理論的な分析の対象とした点にある⁴⁾。つまり、ケースマネジメントは、特定の直接的サービスを提供するより、むしろ複雑に入り組んだサービス供給システムとクライアントを結びつけていく技法であり、Rubin (1987) はこれを「境界間の橋渡しをするアプローチ」(boundary-spanning-approach)と呼んでいる¹⁶⁾。

③計画に基づく長期的・継続的援助

ケースマネジメントは、長期ケアを必要とするクライアントにサービスを提供するための介入方法である¹⁾¹⁵⁾²²⁾それを効果的に行っていくためには、様々なサービスからなるケアの継続性を保障していくことが重要であり、ケースマネジメントの核となる基本的な機能の中には「計画」と「モニタリング」が含まれている¹⁸⁾。

④サービス供給の効率性の重視

ケースマネジメントはもともと、サービスの質そのものの向上とサービスの経済効率という2つの相反する関心から進歩してきた技法である。²⁷⁾²⁸⁾それは、サービス供給の調整、システムを包括的なものとし、サービス供給を効率のかつ有効なものとするための技法である²⁴⁾。

方法論としてのケースマネジメントには、このようないくつかの特徴を見出すことができる。ただし、それがより具体的で体系化された実践モデルとして確立されているかといえば、残念ながら多くの疑問点が残る。ある意味でそれは、ケースマネジメントが生成されてから未だ歴史が浅く、発展途上の段階にあることを反映しているとも考えることができよう。したがって、研究者や実践家の今後の努力と試行錯誤とによって、

将来的により洗練された実践モデルとして確立されていく可能性は確かにある。

しかし、現状においては、未成熟で具体性に乏しい実践モデルは多くの実践家の迷いと混乱を引き起こしかねない。実践モデルとしてのケースマネジメントの未成熟さを象徴する5つの議論を以下に述べる。

(1)定義の不明確さ

近年、ケースマネジメントの定義として最もよく引用されるものはアメリカ社会福祉辞典(Encyclopedia of Socialwork, 18th edition)による下記の定義であろう。

「ケースマネジメントは、複雑で複数の問題をもつクライアントが必要とするサービスを適切な時期に適切な形で受けとれるように保障するための、サービス供給へのアプローチである。」¹⁶⁾

また、わが国では、ケースマネジメント研究の第一人者ともいえる白澤政和氏が、近年の著書のなかで次のような定義を試みている。

「対象者の社会生活上での複数のニーズを充足させるため適切な社会資源と結びつける手続きの総体」²²⁾

ただし、上記の定義は、非常に概略的であり、ケースマネジメントの基本的性格を理解するためには不十分な感じがする。また、ケースマネジメントについて共通する明確な定義は存在せず、きわめて不明確であることがすでに多くの論者によって指摘されている⁴⁾⁵⁾¹¹⁾¹⁵⁾¹⁹⁾²¹⁾。例えば Rapp & Chamberlain (1985) は、「ケースマネジメントは、明確な定義を欠いたまま多くの実践へと応用されていると考えられる様々な特有のプログラムである」¹³⁾と指摘している。すなわち、「ケースマネジメントとは何か」というきわめて本質的な問いに対して、われわれは未だ明確な答えを見出していない。

(2)既存の方法論との違いの不明確さ

ケースマネジメントは、従来のソーシャルワーク方法論、とりわけケースワーク方法論と比べてどのように違うのかといった疑問が指摘されており、いくつかの解釈もなされてはいるが、それらは必ずしも一致していない。

例えば、「アメリカ社会福祉辞典の定義に基づけば、なぜケースマネジメントがソーシャルワークと呼ばれないのか⁴⁾」といった指摘もあれば、「ケースマネジメントの役割は、1940年代以前の古典的なケースワークが、現在的なレベルのもとで再現してきたように、表面的には見える¹³⁾」「ケースマネジメントは、クライアントの心理的側面より社会環境との関係を強調するものであり、ケースワークの一部と捉えることができる²¹⁾」などの解釈もある。さらには、「ケースマネジメントは、従来のケースワークによる援助の心理的・社会的側面に加えて、保健・医療面が加わったもの²⁾」といった解釈や、「ケースワークとケースマネジメントは、プロセスは同じだし、ケースワークの援助技術の一部を活用している。しかし、多くの関係者と一緒に活用するための技術であるし、他の関係者も使いうる技術だということを理解していなければならない³⁾」といった指摘もある。

果してケースマネジメントはソーシャルワークなのか、古典的ケースワークの新しい形での再来なのか、それともケースワークの一部なのか、あるいは他の専門領域との関連のなかで共用される技術なのか、どの問いにも明確な答えを見出すことは難しい。いずれにしても、われわれは、ケースマネジメントをソーシャルワーク方法論全体の体系と枠組みのなかに明確に位置づけられないでいることだけは確かである。

(3)直接処遇なのか間接処遇なのか？

先述したアメリカ社会福祉辞典の定義からは、ケースマネジメントはクライアントに対して直接的にサービスを提供するよりも、むしろ複数の機関から提供されるサービスを調整し統合していく間接的機能に重点がおかれているように感じられる。しかし、先の定義を主張した Rubin ですら、ケースマネジメントについての不明確さと論争の源が、その役割をサービスの調整や促進といった間接処遇に限定するのか、あるいはケースマネージャーによる治療的機能を含むのかといった点に関して展開されていることを認めている⁵⁾。

例えば Lamb (1980) は、単に資源の仲介者としてではなく治療者としての役割をケースマネー

ジャーの役割として重視している⁹⁾、Roberts-DeGennaro (1987) も、いくつかの調査研究とともに、多くのケースマネージャーが実際には治療者としての機能を遂行していることを指摘している¹⁴⁾。また、Rothman (1991) は、既存の研究の調査分析に基づいて作成された予備的モデルと作業モデルの有効性を実践場面において検証することによって、実証的研究に基づくケースマネジメント・モデルを開発し、このモデルのなかに明確にカウンセリングやセラピー機能を組み込んでいる¹⁵⁾。

一方、1990年に出版されたアメリカ社会福祉辞典の増刊では、直接処遇を行うケースマネジメント・モデルが精神衛生の領域において多く見られ、間接処遇を重視するケースマネジメントが公的な福祉プログラムのなかでより強調されていることを指摘している⁶⁾。

いずれにしても、ケースマネジメントの機能のなかに直接処遇が含まれるのかといった疑問について、ケースマネジメント実践のより進んだアメリカにおいてすら未だ議論の域を脱していない。また、ケースマネジメントにおいて直接処遇が重視されればされる程、ケースワークとの重複点が多くなり、双方の差異が不明確になり、前項で述べた問題点に対する問いはさらに見出しにくくなる。

(4)どのようにしてサービスの調整を行うのか？

先述の「ケースマネジメントに直接処遇を含むのか」といった論議を別にすれば、いずれのケースマネジメント・モデルにおいてもサービスの連結 (linking) や調整 (coordination) といった間接的機能が重視されている点についてはおおよそ一致が見られる。それはある意味でケースマネジメントの核となる重要な機能であるといえる。しかしながら、どのようにすればこのような間接的機能を効果的に遂行していくことができるのか？ どうすれば複数のサービス供給主体との間に効果的な連携・協働関係を作り、クライアントに対して統合化された有効なサービスを提供することができるのか？

例えば、援助目標についてケースマネージャーとクライアントの間、クライアントを取り巻く援

助機関間で意見の不一致が生じる場合がある。こうした場合、ケースマネージャーは合意の得られる妥当性のある目標を設定するために、様々な人々や機関と関係を持ち、調整する役割がある²¹⁾。しかし、すべてのサービス提供者たちと直に接触し話し合っていくことは大変な時間と労力を要する¹⁴⁾。またケースカンファレンスをもつことは、多くの人々の活動をコーディネートする際に最も効果的で一般的な手段であるが、供給者が四散していたり、カンファレンスに費されるケア供給者への費用を支払わなくてはならない場合には困難が生じる¹²⁾。さらに、たとえカンファレンスを行なうことができても、それぞれの専門家が領域間の境界に固執せず、専門家間のヒエラルキーにこだわらず、同じ視点に立って民主的に協議を進めていくためには、ケースマネージャーに相応の技能が要求されよう。でなければ、協議はいつまで経っても平行線をたどり続けかねない。あらかじめ、各機関等の専門職等と連携しながら合理的に活動できるようなシステムをつくっておくことも有効な手段のひとつではあるが、こうしたシステムを作ること自体簡単なことではない²⁾。いずれにせよ、フォーマル・インフォーマル双方の様々な専門家や関係者の間に効果的なサービスの連携を作ることは大変困難な作業であるにもかかわらず、そのための具体的な技法をケースマネジメントは十分に発展させてきていない。

多くのケースマネジメントに関する研究が、ケースマネージャーに対して権限を与えることを主張している。例えば、Schwartz, Goldman and Churgin (1982) は、サービスの統合化こそがケースマネジメントの成功につながり、そのためにはケースマネージャーに権限が必要とされることを指摘している。彼らが主張するケースマネージャーにとって有効な権限とは、以下の4つである¹⁷⁾。

- 管理運営上の権限

ケースマネージャーのもつ権限について、機関内でまた機関間で明確な方針が定められていることや公式の合意がとれていること

- 法的権限

法律に基づいて権限が委任されていること

- 財政上の権限

クライアントに必要なサービスを購入するための財源について裁量が与えられていること

- 臨床的権限

クライアントが直面する臨床的な問題への理解と、他のサービス提供者と協働者として相互に作用し影響を及ぼしあう技能

サービスの要否や財源に関して一定の裁量や決定権をケースマネージャーがもっていれば、確かにサービスの調整はより容易なものになるだろう。もし、ケースカンファレンスにおいて妥協点が見出せず一定の方針が得られない場合でも、最終的にケースマネージャーが権限を行使することで他の専門家や関係者もその決定に従わざるを得なくなるからである。しかしそれでは本当に民主的な連携関係をつくることは難しくなる。また、コーディネートに要する過大な労力の消費を避けるため、ケースマネージャーが権限をあまりに容易く行使すれば、ケースマネージャーの業務は単なる事務屋の仕事に終始することになるだろう。

ケースマネージャーには、臨床的権限（権威）こそ必要であろう。これはクライアントが直面する問題やニーズを正確に理解し、他のサービス提供者とともに協働者として相互に作用し影響を及ぼしあう技能である。法律に基づいた権限も重要だろうが、このような専門性に裏づけられた臨床的権限を確立していくことが、方法論としてのケースマネジメントが負う最大の課題である。そのためには、他の専門職・領域への理解、資源システム間の力動関係の理解、交渉・仲介などの能力、チームワーク関係を組織化し維持していく能力など、あらゆる専門技術を開発していく必要がある。現状では、ケースマネジメントのすすんだアメリカですら、ケースマネージャーはマニュアル化された事務的業務に対して権限が与えられているのが実情であり、その権限は専門性に裏づけられたものではない⁹⁾。

(5) サービスの質の保障と経済効率は両立するのか？

一般的にケースマネジメントには、ケアに対する経費の削減と対象者の生活の質を含む利益の向上という効果が期待されている¹¹⁾。すなわち、なるべく費用を使わずに、クライアントに対して

は質の高いサービスを提供していくという、一見すれば両立し得ないようにも思える2つの効果が期待されているのである。

この点に関して白澤(1988)は「潜在化している社会資源を掘り起こし、クライアントに対するサービスやサポート間での無駄な重複を避け、効率のよいサービスやサポートの提供をめざすケースマネジメントは、経費削減の側面からみれば有効である」と述べている²¹⁾。しかし、果して本当にそうだと見えるのか？

実際には、ケースマネジメントに期待される経済効率について疑問視する声は少なくない。例えば、「ケースマネジメントは、他のソーシャルワーク法より多くの時間が要求される」¹⁹⁾「ケース検討(情報交換・方向性の一致等)に時間・労力がかかりすぎる」²⁰⁾といった指摘に見られるように、ケースマネジメントに費される時間や労力といったコストを無視することはできない。こうしたコストを重視すれば、一人のケースマネージャーが担当できるケースは数は限られたものとなり、人件費等の増加から結局は費用削減効果を期待できない結果をもたらす可能性がある。かといって、時間や労力を無視して過剰なケース数をケースマネージャーが負うことになれば、クライアントに対して質の高いサービスを保障していくことが困難になる。

つまり、クライアントに対してサービスの質を保障していこうとすれば、まずはクライアントとの十分な関わりが基本となり、なおかつ他の機関と関わる時間も要求されるので、はたしてどの程度経済効率が達成されるかについては疑問視せざるを得ないのである。かといって経済効率を第1の機能とすると、ケースマネジメントはクライアントを単なる紙切れ1枚のように扱う事務処理で終わってしまう危険性がある²⁸⁾。

実際、アメリカで行われたケースマネジメントの効果測定研究の結果、生活の質の向上という点ではある程度の効果がみられたが、ケアに要する費用の削減については効果が認められなかったことが報告されている¹¹⁾。また、イギリスのセント大学社会福祉サービス研究所が行った研究調査では、一定の費用削減効果が認められたが、その調査期間が1年間に過ぎず、より長期的に見れば

在宅生活ケースの住宅費用などによってマイナスの効果が生じる可能性が指摘されている¹⁾

結局の所サービスの質の保障と経済効率という2つの相容れない期待を両立させようとする関心から生まれてきたケースマネジメントは、結局この自己矛盾に対する解決策を未だその方法論のなかに見出せないでいるのである。

3. 今後の検討課題

これまで述べてきた問題点の考察から、方法論としてのケースマネジメントについて今後の検討課題として、次の3点を指摘できる。

(1)サービスの調整・統合化のための具体的技術を開発すること。

サービスの調整・統合がケースマネジメントの核となる重要な機能の一つであるならば、方法論としてそのための具体的技術を開発することが必須である。また、そうすることで、治療的機能を重視する従来のケースワーク方法論との差異がより明確になるだろう。このサービスの調整・統合化に関しては、大きく分けて2つの側面からの検討課題がある。

第一に、クライアントに関係するフォーマル・インフォーマル両方のサービス提供者の間に効果的な連携・協力関係をつくり、維持するための具体的技術が必要である。とりわけ、境界を克服して異なる領域のサービスと連携することは、地域に根ざした長期ケアプログラムを実施する上で常套の手段の一部である。境界を克服して他の制度のサービスを活用することに消極的であれば、サービスの内容は限定され、各機関との境界は風通しが悪くなり、個々人が新しい解決を図るのを阻む結果となる¹²⁾。

第二に、サービスの連携関係を、クライアントにとって有効なネットワークとして構造化し機能させるための技術が必要である。サービス提供者の間にどれだけオープンで親密な協力関係が形成されても、それがクライアントにとって有効的に機能しなければ何の意味ももたない。一般に、個人を取り巻くネットワークは親密であるほうが望ましいように思われがちだが、必ずしもそうでな

いことはすでに社会心理学や地域精神医学の複数の研究においても指摘されている²⁵⁾。濃密なネットワークと違って緩やかなネットワークは柔軟性が高く、ネットワークに含まれていなかった人たちと新しい関係を結ぶことを試みたり、実際に結んでいくような選択の幅が許容されている¹⁸⁾。したがって、クライアントの問題の程度、緊急性の度合い、状況の変化に応じて、望ましいネットワークの構造や機能は異なる。こうした点について、われわれは社会科学の周辺領域から、ネットワーク分析に関する多くの知見を学ばなくてはならない。

(2) ケースマネジメントの機能として必要な直接処遇の技術を明らかにすること。

「ケースマネジメントに直接処遇を含むのか?」といった論議があることをすでに述べたが、サービスのコーディネーターとしての機能を果たすためには、まずはケースマネージャーがクライアントの問題やニーズについて十分に理解しておく必要がある。そのためにはケースマネージャー自身がクライアントと面接し、アセスメントを行い、継続的に関わりながらニーズや問題状況の変化をモニターしていく方が望ましい。その意味で、効果的なケースマネジメントと直接処遇は完全に切り離して考えることはできない。

したがって、ケースマネジメントにおいても、まずはクライアントとの信頼関係を十分に確立すること²⁸⁾、その上でクライアントのもっとも話しやすい相談相手になることは重要である¹⁰⁾。クライアントの心理的側面の理解、受容、面接やカウンセリングの基本的技術や心理的サポートの方法などはケースマネージャーの専門的技術に含まれると考えられよう。

ただし、それ以上にどの程度の直接的・治療的機能が必要になるかは検討しなくてはならない。第一に、ケースマネジメントの対象となるのは長期的・継続的援助を必要とする人々であるから、そのようなクライアントの特徴を十分考慮した上でケースマネージャーに求められる直接処遇の内容を検討しなくてはならない。例えば、多問題家族など、慢性的なサービス依存状態にあるクライアントは危機を繰り返す傾向がある⁷⁾²⁶⁾。よっ

て、危機介入の技術も重要であるという指摘もある¹⁶⁾。第二に、多くのケースマネジメント・モデルがインテークにおいてリーチ・アウトを組入れている。したがって必ずしもすべてのクライアントが自発的に援助を求めてくるわけではない。このようなモチベーションの低いクライアントとどのようにかわり、関係を形成していけばよいのかを検討することも重要である。第三に、ケースワークや心理治療などのサービスを提供する他の専門職との関係のなかで、どの程度の技術がケースマネージャー自身に必要なのかを検討しなくてはならない。

(3) サービスの質の保障と効率性を両立させ得る技法を開発していくこと。

これまで再三述べてきたように、サービスの質の保障と経済効率性はなかなか両立し得ない。どちらか一方を重視すればもう一方がおろそかになる危険性が高い。それだけに、それはケースマネジメントが直面する最も困難な課題であろう。

ただし、その解決のための一つの方向性として、クライアントの家族、親戚、友人、近隣などのインフォーマルなケア・サービス提供者を十分に活用していくことを検討していくことは重要である。Pelham & Clark (1983) は、次のように述べている¹²⁾。

「効率的な、地域に根ざしたケアとなるか、ひどく高くつくだけの在宅ケアになるかの違いは、インフォーマルなケア提供者にかかっている。それ故インフォーマルサポートを維持・養成し、フォーマルなサービス提供者とインフォーマルなケア提供者の活動を調整することは、おそらくサービスマネージャーの最も大切な調整機能であろう。」(浅野・西尾監訳『ケースマネジメント — 老人に対する在宅ケアの実践例—』p47)

家族などのインフォーマルサポートを維持・養成していくことは、それはある意味で費用のかからない援助者を最も身近な人々のなかに見出し、確保していくことでもある。ただし、彼らはクライアントと私的な関係もち、生活の大部分を共有する人々であることを忘れてはならない。しばしば彼ら自身がサポートを必要とするときもある。そうした時には、ケースマネージャーは、適

時彼らの相談に応じ、適切に彼らを支援していかなくてはならないだろう。

インフォーマルサポートの養成に関しては、すでにアメリカにおいて家族をケースマネージャーとして養成するための研修が試みられ、一定の継続的成果が得られたことが報告されている²²⁾²³⁾。クライアントにとって最も身近な存在である家族を活用したこうした試みは、サービスの質と効率性の両立を図るための一方法として、今後の研究課題となろう。

以上に述べてきた課題を少しでも解決していくことによって、方法論としてのケースマネジメントの固有性はより明確になるだろう。そうすれば、今よりもっと明確にソーシャルワーク方法論のなかにケースマネジメントを位置づけることができるし、より明確な定義づけも可能になるだろう。

大切なことは、方法論としてのケースマネジメントはわずか20年足らずの歴史をもつに過ぎず、未だ未成熟で多くの問題点を残していることを認識することである。そうした認識に基づいて実践と研究が積み重ねられることによってのみ、問題点は解決される。とにかく過信は禁物である。

謝辞：本研究ノートの作成にあたり、多大な御進言、ご協力を下さいました筆者の勤務先である京都国際社会福祉センターの所久雄所長、およびスタッフの皆様には感謝申し上げます。

参考文献

- 1) Challis, D., and Davis, B. "Case Management in Community Care", British Crown, 1986. (窪田暁子・谷口政隆・田端光美訳『地域ケアにおけるケースマネジメント』、光生館、1991年。)
- 2) 橋本泰子「在宅高齢者のためのケースマネジメント」『社会福祉研究』、1991年、第51号9-14。
- 3) 橋本泰子・山田明・尾崎新・小松源助「ケースマネジメントの課題と問題点」日本福祉学会・関東部会1991年度研究発表大会『ソーシャルワーカー』第3号、日本ソーシャルワーカー協会、1993年38-61。
- 4) 伊藤淑子「ケースマネジメントを問い直す」『社会福祉研究』、1991年、第52号、96-101。
- 5) Johnson, P. J., and Rubin, A. "Case Management in Mental Health : A Social Work Domain ?" *Social Work*, 1983, 28, 49 - 55.
- 6) Kaplan, K. O. "Recent Trends in Case Management" *Encyclopedia of Socialwork*, 18th edition 1990 Supplement, NASW Press, 1990, 60 -77.
- 7) Kaplan, L. "Working with Multiproblem Families", Massachusetts, Lexington books, 1986.
- 8) 高齢者在宅ケア・ケースマネジメント研究班『高齢者在宅ケア・ケースマネジメント研究班中間報告書』、1990年。
- 9) Lamb, H. R. "Therapist - Case Managers : More Than Brokers of Services." *Hospital & Community Psychiatry*, 1980, 31 - 11, 762 - 764.
- 10) 宮田利幸・葛野章「民間相談機関でのケースマネジメント実践例-東村山市における老人保健福祉事業から-」『ソーシャルワーク研究』、1989年、第15巻2号、134-140。
- 11) 中谷陽明「老人福祉におけるケースマネジメント-米国での効果測定が意味するもの-」『社会福祉研究』、1989年、第46号、19-25。
- 12) Pelham, A. O., and Clark, W. F. "Managing Home Care for the Elberly", Springer Publishing Company, 1983.
(浅野仁・西尾祐吾 監訳『ケースマネジメント-老人に対する在宅ケアの実践例-』、相川書房、1987年。)
- 13) Rapp, C. and Chamber, R. "Case Management Service for the Chronic Mentally Ill." *Social Work*, 1985, 30, 417 - 422.
- 14) Roberts - DeGennaro, M. "Developing Case Management as a Practice Model" *Social Casework*, 68 (8), 1987, 466 - 470.
- 15) Rothman, J. "A Model of Case Management : Toward Emprically Based Practice" *Social Work*, 1991, 36 - 6, 520 - 528.
- 16) Rubin, A. "Case Management." *Encyclopedia of Socialwork*, 18th edition, Washinton, D. C. NASW, 1987, 212 - 222.
- 17) Schwartz, S. R., Goldman, H. H., and Churgin, S. "Case Management for the Chronic mentally Ill : Models and Dimensions." *Hospital & Community Psychiatry*, 1982, 33 - 12, 1006 - 1009.
- 18) Spect, H. "Social Support, Social Networks, Social Exchange, and Social Work Practice." *Social Service Review*, 1989, 60, 218 - 240.
- 19) Steinberg, R. M., and Carter, G. W. "Case Management and the Elbery" Lexington Books, 1983.
- 20) 芝野松次郎・山田茂治「ソーシャルワーカーの専門的機能としてのケース・マネジメント-在宅障

害児への援助実践をとおしてー」『関西学院大学社会学部紀要』、1991年、571-592。

- 21) 白澤政和「地域福祉の推進とケース・マネージメントの実際」『社会福祉研究』、1988年、第52号、42-47。
- 22) 白澤政和『ケースマネージメントの理論と実際』、中央法規出版、1992。
- 23) 白澤政和「援助技法からみた家族福祉」、野々山久也編著『家族福祉の視点』ミネルヴァ書房、1992年、229-254。
- 24) 高田真治『アメリカ社会福祉論ーソーシャル・ワークとパーソナル・ソーシャルサービス』、海声社、1986年。
- 25) 浦 光博『支えあう人と人ーソーシャル・サポートの社会心理学ー』サイエンス社、1992年
- 26) 渡辺顕一郎・松岡克尚「多問題家族へのアプローチー家族とコミュニティ資源との関係からー」『社会福祉学』、1991年、第32巻2号、1-21。
- 27) Weil, M., and Karls, J. M. "Histrical Origins and Recent Developments" In Weil, M. (ed.) Case Management in Human Service Praticce, 1985.
- 28) 山本和郎「地域ネットワーク」杉溪一言編『講座家族心理学4ー家族と社会ー』、金子書房、1989年、77-95。